TITRES

ET

TRAVAUX SCIENTIFIQUES

DU

Dr Fr. SAINT GIRONS.

1919



TITRES

ET

TRAVAUX SCIENTIFIQUES

DU

Dr Fr. SAINT GIRONS

TITRES HOSPITALIERS ET UNIVERSITAIRES

Externe des hôpitaux 1906.
Interne provisoire, 1908.
Interne des hôpitaux, 1909.
Moniteur d'anatomie pathologique, 1912-1913.
Lauréat du concours de l'internat (médaille d'or, 1913-1914).
Docteur en médecine, 1913.
Lauréat de l'Académie de médecine (Prix Oulmont, 1913; Prix Dieulafoy, 1914).
Lauréat de la Faculté de médecine (Prix de thèse, médaille d'argent), 1914.
Chef de clinique adjoint de la Faculté, 1914.

DOSSIER MILITAIRE

Mobilisé le 2 août 1914 comme médecin auxiliaire au 2e régiment d'artillerie lourde. Nommé médecin aide-major de 2e classe, et muté à l'ambulance 9/21, le 13 août 1914.

Muté au 59e régiment d'artillerie de campagne, en juin 1915.

Muté au groupe de brancardiers du 20e corps, en juillet 1915, comme médecin-chef de la section d'hygiène et de prophylaxie, chargé du laboratoire de bactériologie.

Médecin aide-major de 1re classe le 7 août 1916.

Relevé en octobre 1916, et nommé médecin-chef du laboratoire de bactériologie de Béziers.

En mission d'étude avec M. le prof. Ch. Richet :

1° A l'hôpital sanitaire de La Côte-Saint-André (Isère) d'avril à décembre 1917).

2° Aux armées (de janvier à novembre 1918). [Recherches sur le traitement de l'hémorragie.]

LISTE CHRONOLOGIQUE
DES TRAVAUX SCIENTIFIQUES

1. La microsphygmie. — En collaboration avec MM. le Dr Bourneville et Ch. Richet fils. *Congrès des Neurologistes et des Aliénistes*, Dijon, août 1908.
2. La microsphygmie. — *Progrès médical*, 31 octobre 1908.
3. La microsphygmie. — En collaboration avec M. Ch. Richet fils. *Revue de méd.*, novembre 1908.
4. Sporotrichose de de Beurmann ; ulcération cutanée et ostéite du cubitus. Séro-diagnostic et intradermo-réactions positifs. — En collaboration avec M. le Dr Lebar. *Soc. méd. des hôp.*, 16 juillet 1909.
5. Sporotrichose dermique ulcéreuse localisée, inoculée par une écharde d'épine-vinette. — En collaboration avec M. le Dr de Beurmann. *Soc. méd. des hôp.*, 16 juillet 1909.
6. Recherches sur la pathogénie des pancréatites infectieuses, voie ascendante et voie descendante. — En collaboration avec MM. Abrami et Ch. Richet fils. *C. R. Soc. Biol.*, séance du 22 octobre 1910.
7. Recherches sur les pancréatites hématogènes. — En collaboration avec MM. Abrami et Ch. Richet fils. *XIe Congrès franç. de médecine*, octobre 1910.
8. Pancréatites hématogènes : de l'élimination des microbes par les canaux pancréatiques. — En collaboration avec MM. Abrami et Ch. Richet fils. *C. R. Soc. Biol.*, séance du 5 novembre 1910, p. 357, 2e semestre.
9. Anaphylaxie alimentaire lactée. — En collaboration avec MM. G. Laroche et Ch. Richet fils. *C. R. Soc. Biol.*, séance du 4 février 1911.

10. Syndrome méningé aigu avec polynucléose céphalo-rachidienne surabondante et fugace chez une alcoolique. — En collaboration avec M. le Dr E. Mosny. *Bull. et Mém. Soc. méd. des hôp.*, séance du 17 février 1911.

11. Méningite saturnine subaiguë avec hémi-parésie motrice passagère. — En collaboration avec M. le Dr E. Mosny. *Bull. et Mém. Soc. méd. des hôp.*, séance du 17 mars 1911.

12. Contribution expérimentale à la pathogénie des appendicites hématogènes. — En collaboration avec M. Ch. Richet fils. *Presse méd.*, 5 avril 1911.

13. Amaurose saturnine suivie d'hémianopsie passagère d'origine corticale, dans le décours d'une crise aiguë, récente, précoce, de colique de plomb. — En collaboration avec MM. les Drs E. Mosny et Dupuy-Dutemps. *Bull. et Mém. Soc. méd. des hôp. de Paris*, séance du 12 mai 1911.

14. Pleurésie putride et gangrène pulmonaire guéries à la suite d'injections intrapleurales et intratrachéales d'électrargol. — En collaboration avec M. le Dr E. Mosny. *Bull. et Mém. Soc. méd. des hôp. de Paris*, séance du 7 juillet 1911.

15. Anaphylaxie alimentaire lactée. — En collaboration avec MM. G. Laroche et Ch. Richet fils. *Arch. de méd. expér. et d'anat. pathol.*, n° 6, novembre 1911, p. 643.

16. De l'élimination bactérienne par la muqueuse gastro-intestinale dans les septicémies expérimentales. — En collaboration avec M. Ch. Richet fils. *C. R. Soc. Biol.*, séance du 23 décembre 1911.

17. Syndrome hémorragique mortel au déclin d'une fièvre typhoïde. Hémoglobinurie par hématurie. — En collaboration avec M. le prof. Ch. Achard. *Bull. et mém. Soc. méd. des hôp. de Paris*, séance du 16 février 1912.

18. Sur le pouvoir hémolytique du sérum des enfants en bas âge à l'égard des hématies du lapin. Application à la réaction de Wassermann. — En collaboration avec M. G. Détré. *C. R. Soc. Biol.*, séance du 21 février 1912, p. 318.

19. Hémophilie chez un syphilitique atteint de néphrite chronique. — En collaboration avec M. le prof. Achard. *Bull. et Mém. Soc. méd. des hôp. de Paris*, séance du 19 avril 1912.

20. Origine et transformations locales des granulations leucocytaires. — En collaboration avec MM. le Dr E. Mosny et J. Dumont. *C. R. Soc. Biol.*, séance du 26 avril 1912.

21. Abcès du cerveau par coup de couteau. Réaction méningée lymphocytaire. — En collaboration avec M. le prof. Ch. Achard. *Bull. et Mém. Soc. méd. des hôp.*, séance du 17 mai 1912.

22. Pathogénie de l'entérite typhique. — En collaboration avec M. Ch. Richet fils. *Presse méd.*, 11 mai 1912.

23. Fièvre bilieuse hémoglobinurique. Remarques sur la pathogénie de l'hémoglobinurie. — En collaboration avec M. le prof. Ch. Achard. *Bull. et Mém. Soc. méd. des hôp. de Paris*, séance du 31 mai 1912.

24. Intoxication par le sublimé avec anurie suivie de guérison. — En collaboration avec M. le prof. Achard. *Bull. et Mém. Soc. méd. des hôp.*, séance du 28 juin 1912.

25. Éosinophilie et basophilie pleurales. — En collaboration avec MM. le Dr E. Mosny et J. Dumont. *Arch. de méd. expér. et d'anat. pathol.*, juillet 1912.

26. Variations cycliques des albumines du sérum dans les infections aiguës. — En collaboration avec MM. le prof. Achard et A. Touraine. *C. R. Soc. Biol.*, séance du 20 juillet 1912, p. 175.

27. Utilité de la recherche d'une peroxydase dans les liquides pathologiques. Essais de peroxydo-diagnostic. — En collaboration avec MM. le prof. Marfan et P.-J. Ménard. *Bull. et Mém. Soc. méd. des hôp. de Paris*, 26 juillet 1912.

28. Recherches sur les variations cycliques des albumines du sérum dans les infections aiguës. — En collaboration avec MM. le prof. Ch. Achard et A. Touraine. *Arch. de méd. expér. et d'anat. pathol.*, n° 5, septembre 1912.

29. Anaphylaxie alimentaire aux œufs. — En collaboration avec MM. Guy Laroche et Ch. Richet fils. *Congrès de médecine de Paris*, octobre 1912.

30. Ictère par hémolyse consécutif à l'ingestion d'extrait éthéré de fougère mâle. — En collaboration avec M. le prof. Ch. Achard. *Progrès médical*, n° 45, 9 novembre 1912, p. 155.

31. Sur un cas de pyélonéphrite gravidique. — En collaboration avec M. le prof. Ch. Achard. *Progrès médical*, décembre 1912.

32. L'anaphylaxie alimentaire. — En collaboration avec MM. Guy Laroche et Ch. Richet fils. *Gazette des hôp.*, 7 décembre 1912.

33. Anaphylaxie et immunité alimentaires expérimentales à l'ovoalbumine. — En collaboration avec MM. G. Laroche et Ch. Richet fils. *Soc. de Biol.*, séance du 11 janvier 1913.

34. La diarrhée par élimination microbienne ou toxique chez le nourrisson. — *Le Nourrisson. Revue d'Hyg. et de Path. de la première enfance*, mai 1913.

35. Pleurésie purulente à pneumocoques du sommet droit chez un nourrisson. — En collaboration avec M. le prof. agrégé Nobécourt. *Soc. de pédiatrie*, 20 mai 1913.

36. Endo-myocardite aiguë de cause inconnue chez un nourrisson. — En collaboration avec M. le prof. Marfan. — *Le Nourrisson*, n° 5, septembre 1913, p. 190.

37. Deux cas de myxœdème consécutifs à une infection aiguë de l'enfance. Intégrité d'une glande paratyphoïde dans une autopsie. — En collaboration avec M. le prof. Ch. Achard. *Bull. et Mém. Soc. méd. des hôp.*, séance du 10 octobre 1913.

38. Les pertes minérales par les selles chez un nourrisson athrepsique. — En collaboration avec MM. le prof. Marfan et H. Dorlencourt. *Bull. de la Soc. de pédiat. de Paris*, novembre 1913; et *Le Nourrisson*, janvier 1914.

39. Contribution à l'étude de la cytologie du lait de femme, en dehors de la période colostrale. Origine épithéliale des cellules du lait normal. — En collaboration avec MM. le prof. Marfan et E. Feuillié. *C. R. Soc. Biol.*, 15 novembre 1913.

40. Les albumines du sérum sanguin au cours des maladies infectieuses. Leurs variations cycliques. — *Thèse de Doctorat*, décembre 1913.

41. L'anaphylaxie alimentaire. — En collaboration avec MM. Guy Laroche et Ch. Richet fils. *Paris médical*, 18 avril 1914.

42. Syndrome hépato-splénique d'origine tuberculeuse. — En collaboration avec MM. le prof. Carnot et R. Turquety. *Paris médical*, juin 1914.

43. Cancer primitif des surrénales. — En collaboration avec MM. le prof. Carnot et R. Turquety. — *Arch. de méd. expér. et d'anat. pathol.*, juillet 1914.

44. Un cas d'anaphylaxie à la quinine chez un paludéen, intolérance absolue et urticaire. Antianaphylaxie par voie gastrique. Guérison. — En collaboration avec M. J. Héran. *Paris médical*, juillet 1917.

45. Recherches sur les leucocytes du sang des tuberculeux. — En collaboration avec M. P. Brodin. *C. R. Acad. des Sciences*, séance du 31 décembre 1917

46. De quelques modifications au traitement de la tuberculose pulmonaire par les inhalations antiseptiques. — En collaboration avec MM. le prof. Ch. Richet et P. Brodin. *C. R. Acad. des Sciences*, séance du 21 janvier 1918.

47. Contribution à l'étude de la leucocytose digestive. — En collaboration avec M. P. Brodin. *C. R. Acad. des Sciences*, séance du 18 février 1918.

48. De la densité du sang après les grandes hémorragies. — En collaboration avec MM. le prof. Ch. Richet et P. Brodin. *C. R. Acad. des Sciences*, séance du 15 avril 1918.

49. Modifications leucocytaires précoces chez les blessés de guerre. Importance pronostique de la proportion des mononucléaires. — En collaboration avec M. P. Brodin. *C. R. Soc. Biol.*, séance du 13 avril 1918, p. 374.

50. Des variations de la masse sanguine au cours des poussées évolutives tuberculeuses. — En collaboration avec M. P. Brodin. *C. R. Soc. Biol.*, séance du 25 mai 1918.

51. Influence des injections intraveineuses de liquides isotoniques sur la dilution du sang et sur le nombre des hématies qui peuvent être perdues dans les hémorragies. — En collaboration avec MM. le prof. Ch. Richet et P. Brodin. *C. R. Acad. des Sciences*, séance du 29 avril 1918.

52. Densité. Hématies. Leucocytes et quantité de sang chez 47 chiens à l'état normal. — En collaboration avec MM. le prof. Ch. Richet et P. Brodin. *C. R. Soc. Biol.*, 6 juillet 1918.

53. Effets des injections intraveineuses isotoniques dans les hémorragies. — En collaboration avec MM. le prof. Ch. Richet et P. Brodin. *C. R. Acad. des Sc.*, t. 167, 8 juillet 1918, p. 55.

54. Nouvelles observations sur les effets des transfusions salines intraveineuses après hémorragies graves. — En collaboration avec MM. le prof. Richet et P. Brodin. *Ibid.*, t. 167, 16 juillet 1918, p. 112.

55. Ohmhémomètre pour mesurer la résistivité électrique du sang. Application à la clinique. — En collaboration avec MM. le prof. Ch. Richet, P. Brodin et G. Noizet. *C. R. Acad. des Sc.*, t. 167, 16 septembre 1918, p. 413.

56. Survie temporaire et survie définitive après les hémorragies graves. — En collaboration avec MM. le prof. Ch. Richet et P. Brodin. *C. R. Acad. des Sciences*, t. 167, 21 octobre 1918, p. 574.

57. Des injections de plasma sanguin (plasmothérapie) pour remplacer le sang total. — En collaboration avec MM. le prof. Ch. Richet et P. Brodin. *C. R. Acad. des Sciences*, t. 167, 28 octobre 1918, p. 618.

58. Effets des injections intraveineuses des divers sérums artificiels chez les animaux hémorragiés. — En collaboration avec MM. le prof. Ch. Richet et P. Brodin. *Presse médicale*, n° 63, 11 novembre 1918.

59. Variations de la masse sanguine chez les blessés de guerre. — En collaboration avec M. P. Brodin. *C. R. Soc. Biol.*, séance du 7 décembre 1918, p. 1155.

60. De la quantité de sang (masse de sang) mesurée par le nombre des hématies.

61. Nombres relatifs et absolus des leucocytes à l'état normal et dans les hémorragies chez le chien. — En collaboration avec MM. le prof. Ch. Richet et P. Brodin. *Journ de physiol. et de pathol. générales*, t. XVIII, n° 1, février 1919.

62. Pouvoir antitoxique du sérum et du plasma chez des chevaux producteurs de sérum antitétanique et de sérum antidiphtérique. — En collaboration avec MM. P. Brodin et G. Loiseau. *C. R. Soc. Biol.*, séance du 22 février 1919, p. 159.

63. Des modifications du sang dans le choc anaphylactique. La crise hémo-anaphylactique. — En collaboration avec MM. le prof. Ch. Richet et P. Brodin. *C. R. Acad. des Sciences*, t. 168, 24 février 1919, p. 369.

64. Autoplasmothérapie de la grippe. — En collaboration avec MM. Ed. Lesné et P. Brodin. *C. R. Soc. Biol.*, séance du 15 mars 1919.

65. Effets des injections intraveineuses du plasma humain au cours de la grippe et de quelques autres états pathologiques. — En collaboration avec MM. Ed. Lesné et P. Brodin. *Presse médicale*, n° 20, 7 avril 1919, p. 181.

66. L'anaphylaxie alimentaire. — En collaboration avec MM. Guy Laroche et Ch. Richet fils. *Actualités médicales*, J.-B. Baillière et fils, éditeurs, mai 1919.

RÉSUMÉ DES TRAVAUX

Nos recherches ont porté principalement sur deux sujets : l'anaphylaxie, le sang et la cytologie. Dans un dernier paragraphe nous signalerons les publications qui ne rentrent pas dans les deux classes précédentes.

I. — ANAPHYLAXIE

Nous avons poursuivi l'étude de l'*anaphylaxie alimentaire* en collaboration avec MM. Guy Laroche et Ch. Richet fils.

1° En clinique humaine nous en avons les premiers donné une étude d'ensemble, et notre description de la grande et de la petite anaphylaxie alimentaires a été adoptée par la plupart des auteurs. Nous en avons montré la fréquence relative, les conditions étiologiques, les divers aspects cliniques, la transmission héréditaire possible.

2° Expérimentalement, l'anaphylaxie alimentaire aux œufs et au lait est facile à réaliser dans certaines conditions : 2 à 3 repas abondants de blanc d'œufs, par exemple, suffisent à sensibiliser le cobaye. Par contre l'ingestion d'ovoalbumine poursuivie pendant plusieurs semaines aboutit à l'état d'immunité, dont l'état anaphylactique paraît être ainsi le premier stade. Wells et Osborne sont arrivés en même temps que nous à la même conception, qui à l'heure actuelle est généralement adoptée.

Avec M. J. Héran, nous avons montré, dans un cas d'*anaphylaxie intense à la quinine*, que l'on peut faire tolérer les doses normales du médicament si le malade en ingère auparavant une quantité minime « phylactique ».

Nous avons d'autre part, en collaboration avec MM. le professeur Ch. Richet et P. Brodin, étudié les *modifications sanguines qu'on observe au cours du choc anaphylactique*. Nous avons retrouvé les modifications déjà étudiées (hypotension artérielle, incoagubilité du sang, leucopénie avec mononucléose), et que MM. Widal, Abrami et Brissaud ont réuni sous le nom de « crise hémoclasique » et nous avons mis en lumière deux faits nouveaux : 1° la concentration du sang qui passe de 6 millions à 8 millions et plus d'hématies par millimètre cube ; 2° l'apparition immédiate et en nombre considérable d'hématies nucléées. Nous avons vu de plus que, dans les cas où, grâce à des précautions antianaphylactiques, on réduit le choc à son minimum, la concentration sanguine n'apparaît pas, tandis que les autres modifications existent au complet. Il semblerait donc que les phénomènes du choc ana

phylactique fussent en relation avec la concentration du sang; une grande partie du plasma sortirait des vaisseaux, ce qui expliquerait l'hypotension marquée et la dyspnée qui sont constantes dans les chocs sérieux.

II. — SANG ET CYTOLOGIE

1° *Les variations cycliques des albumines du sérum au cours des maladies infectieuses.* — Nous avons établi, en collaboration avec MM. le professeur Ch. Achard et A. Touraine, que les albumines du sérum (mesurées au réfractomètre) subissent, au cours des maladies infectieuses, des variations cycliques et que la courbe de ces variations est à peu près inverse à la courbe thermométrique. La densité du sérum, l'extrait sec du sang et du sérum subissent des modifications parallèles à celles des albumines sériques; sur celles-ci la qualité et la quantité des aliments solides, la composition des urines n'influent pas, mais la polyurie critique amène leur abaissement par dilution passagère du sang. En somme les modifications des albumines sériques dépendent de deux facteurs : la dilution du sang, et l'usure commune à tous les tissus sous l'influence de l'infection en cours.

Nous avons récemment repris ces recherches, avec M. P. Brodin, et, sans avoir la possibilité matérielle de pratiquer la réfractométrie du sérum, nous avons constaté par la numération quotidienne des globules rouges, chez des tuberculeux et chez des blessés, que la masse du sang subit des variations extrêmement importantes, en peu de temps; dans ces cas l'abaissement du taux des hématies par millimètre cube ne permet pas de conclure à une anémie vraie; il s'agit de pseudo-anémie par dilution.

2° *Recherches sur l'hémorragie* (en collaboration avec MM. le professeur Ch. Richet et P. Brodin). — Ces recherches ont été effectuées partie à l'ambulance 1/155, à Jonchery-sur-Vesle, partie au laboratoire de physiologie de la Faculté de médecine.

Nous avons montré que l'étude de la densité du sang donne avec une technique rapide et facile (celle d'Hammerschlag, modifiée en remplaçant le chloroforme par le tétrachlorure de carbone), des indications précises sur la quantité de sang qu'a perdue un blessé; ces indications sont plus exactes que celles que fournit la numération des hématies, et nous avons su qu'à l'ambulance 1/46 on en était arrivé à fonder sur le degré d'abaissement de la densité sanguine l'indication de la transfusion.

Enfin nous avons étudié systématiquement les effets chez l'animal hémorragié des différents sérums artificiels et de la transfusion.

Quand l'hémorragie a été poussée suffisamment loin (70 °/₀) pour que la mort soit certaine, sauf intervention efficace, il est exceptionnel que l'injection intraveineuse de sérums artificiels (salé, sucré, gommés, iso ou hypertoniques) amène la survie définitive de l'animal : on constate souvent une amélioration passagère, mais la mort survient en vingt-quatre heures au plus tard dans le collapsus, avec des phénomènes de diarrhée sanglante (1).

Au contraire si l'on pratique la transfusion de sang homogène-artério-

(1) Nous avons su (communication orale d'un confrère de l'armée américaine) que les résultats obtenus avec le sérum gommé n'avaient pas répondu aux espoirs qu'on avait fondé sur lui, et qu'on en avait cessé l'emploi.

veineux ou citraté, la survie définitive est la règle, dans les mêmes conditions expérimentales. Mais la transfusion présente des inconvénients théoriques et surtout pratiques, et les hématies injectées sont parfois mal tolérées (ictère, hémoglobinurie par hémolyse). Il était intéressant de savoir si, dans la transfusion, la partie active était les hématies, le plasma ou l'ensemble. Nous avons d'emblée obtenu d'excellents résultats, identiques à ceux de la transfusion, avec le plasma de chien. Nous avons, grâce à l'obligeance du service sérothérapique de l'Institut Pasteur, pu expérimenter le plasma de cheval; et avec ce plasma hétérogène — alors que dans les mêmes conditions le *sérum* de cheval ne sauvait pas les animaux hémorragiés — nous avons obtenu à peu près constamment la survie.

Cette méthode n'a pas encore été essayée chez les blessés; mais, dans des recherches d'un autre ordre, inédites, nous avons acquis la certitude que le plasma de cheval, en injection première, est parfaitement toléré.

3° Nous avons poursuivi nos recherches sur le *plasma*.

Avec MM. P. Brodin et G. Loiseau, nous avons établi que le plasma et le sérum des chevaux préparés contre le tétanos et la diphtérie ont exactement le même pouvoir antitoxique; il n'y aurait donc aucun inconvénient théorique à remplacer le sérum par le plasma, et ce dernier a l'avantage d'être moins toxique, il est facile à recueillir, et on en obtient une plus grande quantité que de sérum par litre de sang.

En collaboration avec MM. Ed. Lesné et P. Brodin, nous avons essayé dans le traitement de la grippe et des fièvres typhoïdes les injections intraveineuses de plasma de convalescent, de plasma d'individu normal et d'autoplasma; dans tous les cas nous avons obtenu les mêmes effets; réaction généralement vive; parfois action nulle; généralement défervescence, quelquefois passagère, souvent définitive. Ce mode d'action permet de rapprocher le plasma des autres antigènes comme le sérum, la peptone, les métaux colloïdaux.

4° *Recherches sur la leucocytose sanguine*, en collaboration avec M. P. Brodin.

Nous avons précisé les modalités et l'importance de la leucocytose digestive et montré la nécessité de pratiquer les examens de sang sur un sujet à jeun pour obtenir des résultats valables. — Chez les tuberculeux nous avons décelé l'existence de poussées leucocytaires, indépendantes de la température. Nous avons noté également la valeur pronostique de l'équilibre leucocytaire. Enfin l'étude du sang de nombreux blessés nous a montré la précocité (une heure après la blessure) et l'importance de la leucocytose, et la valeur pronostique qu'a la formule leucocytaire.

5° *Cytologie.* — En collaboration avec MM. E. Mosny et J. Dumont, nous avons suivi quelques cas d'épanchements pleuraux où l'on rencontrait, parfois dans la même cellule, des granulations éosinophiles et basophiles.

Avec MM. le professeur A.-B. Marfan et E. Feuillié, nous avons étudié la cytologie du lait de femme et conclu à l'origine épithéliale des cellules du lait normal.

Avec MM. le professeur A.-B. Marfan et P.-J. Ménard nous avons décelé dans de nombreux exsudats, par la réaction, simple et rapide, de Bourquelot, la présence d'une peroxydase, et montré que celle-ci est caractéristique de l'existence, en quantité importante, de leucocytes polynucléaires. Cette recherche, possible cliniquement au lit du malade, peut avoir une réelle utilité dans les cas de méningite cérébro-spinale à liquide clair.

III. — DIVERS

1° *Microsphygmie.* — Avec MM. Bourneville (*pro parte*) et Ch. Richet fils, nous avons étudié ce syndrome, isolé en 1898 par M. Variot, et caractérisé par le déficit intellectuel, un état spécial du pouls, dont il est malaisé de percevoir la pulsation, et des troubles trophiques dont le plus caractéristique est l'ichtyose. Aux 5 observations antérieures nous en avons ajouté 14 nouvelles.

2° *Entérites et pancréatites.* — Nous avons montré l'origine sanguine fréquente :

1° Des pancréatites (avec MM. Abrami et Ch. Richet fils);

2° De l'appendicite;

3° Des entérites éberthiennes, pneumococciques, dysentériques (avec M. Ch. Richet fils). En particulier pour la fièvre typhoïde, l'infection intestinale se fait par élimination des bacilles à travers l'intestin et non par élimination biliaire comme on l'admettait jusqu'alors.

3° *Hémoglobinuries au cours des maladies infectieuses.* — Dans deux cas observés avec M. le professeur Ch. Achard (au déclin d'une fièvre typhoïde, et dans un cas de fièvre bilieuse hémoglobinurique), nous avons constaté que l'hémoglobinurie s'accompagne d'hématurie et peut être attribuée à une hémolyse urinaire.

4° *Intoxications.* — Avec le Dr E. Mosny nous avons observé deux cas de méningite au cours des intoxications alcoolique et saturnine.

Avec M. le professeur Ch. Achard, nous avons observé un cas d'ictère par hémolyse, consécutif à l'absorption d'extrait éthéré de fougère mâle.

5° *Pédiatrie.* — Faute de place, nous ne pouvons plus que signaler des observations publiées avec :

M. le professeur A.-B. Marfan, sur un cas d'endomyocardite de cause inconnue;

MM. le professeur A.-B. Marfan et H. Dorlencourt, sur les pertes minérales par les selles chez un nourrisson athrepsique.

M. le professeur agrégé Nobécourt, sur un cas de pleurésie purulente à pneumocoque du sommet droit chez un nourrisson.

Avec M. G. Detré, nous avons étudié le pouvoir hémolytique du sérum des nourrissons envers les hématies de lapin; ce pouvoir n'existe de façon constante qu'à partir de 10 mois; avant cet âge on ne peut donc pas toujours pratiquer la réaction de Bordet-Wassermann par le procédé simplifié de Hecht-Bauer-Foix.

6° *Foie et Surrénales*, en collaboration avec MM. le professeur Paul Carnot et R. Turquety.

Syndrome hépato-splénique d'origine tuberculeuse.

Etude anatomique d'un cas de cancer primitif des surrénales.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette. — 7624.